

TP23

111. REPARACIÓN VALVULAR TRICÚSPIDE MEDIANTE UN ANILLO DE DISEÑO TRIDIMENSIONAL: RESULTADOS A CORTO Y MEDIO PLAZO

Monguió E, Buendía J, Castaño B, Juliá J, Almodóvar LL, Maicas C, Alcalá JE, Lima P, Cañas A
Hospital Virgen de la Salud, Toledo

Objetivos: determinar los resultados de la reparación valvular tricúspide mediante el sistema de anuloplastia MC3 de Edwards Lifescience. Se trata de un anillo con estructura tridimensional que imita el anillo nativo.

Material y métodos: se realizó anuloplastia con anillo Edwards MC3 a 87 pacientes consecutivos desde mayo de 2008 - diciembre de 2011. La edad media fue de 66,6 años y un 74,7% fueron mujeres. El 12,6% de los pacientes tenían cirugía cardíaca previa. En el ecocardiograma existía ventrículo derecho dilatado en el 33,3% y en el 52,9% hipertensión pulmonar grave. Todos los pacientes recibieron cirugía valvular mitral y/o aórtica. Se realizó ecocardiograma previamente a la intervención y antes del alta en todos los pacientes, y durante el seguimiento siempre que fue posible.

Resultados: la insuficiencia tricúspide mejoró desde un valor medio de $3,16 \pm 0,73$ (en una escala de 0-4, siendo 0 la ausencia de insuficiencia y 4 insuficiencia grave) a $1,37 \pm 0,85$ en el ecocardiograma previo al alta ($p < 0,001$). Se obtuvo ecocardiograma en el seguimiento en el 48,3% de los pacientes, siendo la media del valor de insuficiencia en el seguimiento de $1,40 \pm 0,77$. No hubo diferencias entre el valor al alta y en el seguimiento ($p = 0,244$). La mediana de seguimiento fue de 540 días (rango 1-1.300 días). La mortalidad hospitalaria fue del 9,2%.

Conclusiones: el sistema de anuloplastia MC3 presenta unos buenos resultados en el postoperatorio inmediato en términos de reducción de la insuficiencia tricúspide. Dichos resultados se mantienen durante el seguimiento.

TP24

336. INSUFICIENCIA MITRAL Y CIRUGÍA AÓRTICA ASOCIADAS EN LA TERCERA EDAD

Moriones I, Sánchez R, Fernández JL, Jiménez I, Sadaba R, Gómez F
Hospital de Navarra, Navarra

Objetivo: analizar nuestros resultados en la asociación de ambas patologías, mitral y aórtica en función de las pautas y técnicas aplicadas en los pacientes quirúrgicos que presentaron insuficiencia mitral en este grupo de edad.

Material y métodos: estudiamos 104 pacientes de 70 o más años con insuficiencia mitral orgánica, mixomatosa o funcional y con distintos grados de estenosis e insuficiencia aórtica utilizando los habituales criterios de indicación quirúrgica. La edad media fue de 74 años; 54 fueron mujeres y 50 varones; 25 en GFIV, fracción de eyección (FE): $0,48 \pm 0,15$. Con hipertensión pulmonar 42, diabetes en 14, coronariopatía en 20, EPOC en 14. En 55 se asoció estenosis aórtica y en 50 insuficiencia. La etiología mitral fue: orgánicas 37, mixomatosas 29, isquémicas 10, y funcionales 28. A nivel aórtico 41

estenóticas, 39 insuficiencias y 24 con doble lesión. Insuficiencia tricúspide asociada en 7.

Resultados: mortalidad: 4,8% (5/104) con 12,5% en la doble lesión aórtica, 2,5% en la insuficiencia y 2,4% en la estenosis. Se realizó cirugía mitroaórtica en 78 y aislada de una sola válvula en 26, con 6 y 0% de mortalidad, respectivamente. Se asoció cirugía coronaria en 7 enfermos. Complicaciones en 33 pacientes como: bajo gasto, respiratorias, renales, arritmias o sangrado.

Conclusiones: a) la insuficiencia mitral en la tercera edad se presentó con una alta incidencia de la etiología funcional no quirúrgica; b) la cirugía univalvular mitral o aórtica se realizó sólo en una cuarta parte de los pacientes, y c) la baja mortalidad observada favorece la indicación de cirugía en estos pacientes.